

平成19年度 厚生労働科学特別研究事業

# インフルエンザ様疾患罹患時の 異常行動情報収集に関する研究

H19－特別－指定－002

主任研究者

岡部信彦

平成20(2008)年3月

平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業  
インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動情報収集に関する研究  
(H19-特別-指定-002)

目 次

I 総括報告		----- 1
岡部信彦	国立感染症研究所感染症情報センター	
II 分担報告		
2006/2007 シーズンの後ろ向き調査報告		----- 7
岡部信彦	国立感染症研究所感染症情報センター	
宮崎千明	福岡市立西部療育センター	
桃井真里子	自治医科大学小児科学	
内山 真	日本大学医学部精神神経科	
谷口清州	国立感染症研究所感染症情報センター	
大日康史	国立感染症研究所感染症情報センター	
菅原民枝	国立感染症研究所感染症情報センター	
III 研究成果の刊行に関する一覧表		----- 37
IV 研究成果の刊行物・別刷		----- 43

# I 総括報告

平成 19 年度 厚生労働科学特別研究事業  
「インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動情報収集に関する研究」

総括報告書

主任研究者 国立感染症研究所情報センター 岡部信彦

要約

目的:インフルエンザ様疾患罹患時に見られる異常な行動について、実態を把握する。  
方法:重度の異常な行動に関する調査(重度調査)として、すべての医療機関を調査対象とし、2006/2007シーズンについて後向き調査を行った。重度調査の報告対象は、インフルエンザ様疾患と診断され、かつ、重度の異常な行動を示した患者(飛び降り、急に走り出すなど、制止しなければ生命に影響が及ぶ可能性のある行動)とした。報告方法はインターネット又は FAX とした。分析は全数で単純集計と異常行動報告例の分析を行い、その後突然走り出す・飛び降りのみで単集計と異常行動報告例の分析を行った。  
結果:本研究は、重度の異常な行動に関する調査(重度調査)で、2006/2007 シーズン(9 月 30 日まで報告)として、2007 年 12 月 16 日、2007 年 12 月 25 日に厚生労働省へ報告した。重度データは、2006/2007 シーズン前など該当外データを除外した 137 件であった。重度の異常行動は、平均 10 歳、男性が多く、タミフルの服用は 6 割であった。10 代での異常行動と 10 歳未満での異常行動との比率は、3 月 20 日の通知前後で有意な差はなかった。異常行動の内容が突然の走り出し・飛び降りのみ限定しても結果は変わらなかった。「異常行動と睡眠の関係」は、タミフル服用と関係はなかった。  
考察:通知後は、タミフル処方率は相当程度減少したと思われるが、10 代での異常行動が有意に減少したとは言えなかった。本調査は後ろ向き調査で行われたので、バイアスが生じている可能性がある。タミフルの処方率が正確にはわからないので、異常行動の発症率の推定、タミフル服用の有無別の比較は難しい。

分担研究者

宮崎千明 福岡市立西部療育センター  
桃井真里子 自治医科大学小児科学  
内山 真 日本大学医学部精神神経科  
谷口清州 国立感染症研究所感染症情報センター  
大日康史 国立感染症研究所感染症情報センター

調査として行った。2007/2008 シーズンは、前向き調査として行われている。

重度調査の報告対象は、インフルエンザ様疾患と診断され、かつ、重度の異常な行動※を示した患者(※飛び降り、急に走り出すなど、制止しなければ生命に影響が及ぶ可能性のある行動)で、報告方法はインターネット又は FAX とした。

2 つ目は、軽度の異常な行動に関する調査(軽度調査)として、調査依頼対象は定点医療機関において、2007/2008 シーズン:前向き調査が行われている。

本報告内容は、重度の異常な行動に関する調査(重度調査)である。

インフルエンザに伴う異常な行動に関する報告基準(報告基準)は、インフルエンザ様疾患と診断され、かつ、重度の異常な行動を示した患者である。

インフルエンザ様疾患とは、臨床的特徴(上気道炎症状に加えて、突然の高熱、全身倦怠感、頭痛、筋肉痛を伴うこと)を有しており、症状や所見からインフルエンザと疑われる者のうち、下記のいずれかに該当する者である。

A:次のすべての症状を満たす者①突然の発症、

A. 研究目的

インフルエンザ様疾患罹患時に見られる異常な行動が、医学的にも社会的にも問題になり、その背景に関する実態把握を必要がある。

そこで、本研究は【2006/2007 シーズン(9 月 30 日まで報告):重度のみ】についてまとめたものを報告する。

B. 方法

研究は、大きく 2 つの方法とした。

1 つは、重度の異常な行動に関する調査(重度調査)として、調査依頼対象はすべての医療機関において、2006/2007 シーズンは後向き

②高熱(38℃以上)、③上気道炎症状、④全身倦怠感等の全身症状

B:迅速診断キットで陽性であった者

分析は全数で単集計と異常行動報告例の分析を行い、その後突然走り出す・飛び降りのみで単集計と異常行動報告例の分析を行った。

#### ◆倫理的配慮

本研究は国立感染症研究所医学研究倫理審査を受け、承認されている(受付番号 129「インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動情報収集に関する研究」)。

#### C. 結果

本研究は、重度の異常な行動に関する調査(重度調査)で、2006/2007 シーズン(9月30日まで報告)として、2007年12月16日、2007年12月25日に厚生労働省へ報告した。

分析対象は、重度データのうち2006/2007シーズン前など該当外データを除外した137件であった。

患者の基本属性としては、年齢の中央値が10歳であった。男性が74%であった。最高体温の中央値は39.0度であった。

異常行動報告例の分析としては30歳未満の報告数、10歳未満の報告数、10代の報告数、20歳以上の報告数とした。年齢別の報告数の分析、迅速診断キット陽性例のみ(確率値)の分析を行った。

重度の異常行動は、平均10歳、男性が多く、タミフルの服用は6割であった。

次に、突然走り出す・飛び降りのみを分析と同様に行った。分析対象は72件であった。

結果としては10代での異常行動と10歳未満での異常行動との比率は、3月20日の通知前後で有意な差はなかった。

通知後は、タミフル処方相当程度減少したと思われるが、10代での異常行動が有意に減少したとは言えなかった。

異常行動の内容が突然の走り出し・飛び降りのみ限定しても結果は変わらなかった。

「異常行動と睡眠の関係」は、タミフル服用と関係はなかった。

#### D. 考察

タミフルの処方率が正確にはわからないので、異常行動の発症率の推定、タミフル服用の有無別の比較は難しい。

本研究では後ろ向きに回顧的に検討した。その場合には正確には思い出せない、あるいは思い出しやすい印象的な事例のみを報告する、という思い出しバイアスが発生しているという恐れがある。

#### E. 結論

それを避けるために、2007/2008 シーズンに関して前向きに調査を行っている。現在調査実施中なので本報告でまとめることはできないが、最終的な結論を得るためにはその検討が必要である。

#### F.健康危険情報

インフルエンザ様疾患においては、タミフル等の薬物の有無に関わらず、その行動の変化など看護に当たってその経過を慎重に観察する必要がある。10歳前後の男児は、より危険度が高いことを周知する必要がある

#### G.論文発表

論文

特になし

学会等での報告

- 1) US FDA/Pediatric Advisory Committee Meeting, 2007年11月27日 (Maryland USA)
- 2) 厚労省第4回リン酸オセルタミビルの臨床的調査検討のためのワーキンググループ, 2007年12月16日
- 3) 感染症情報センター定例メディア情報交換会, 2007年12月17日
- 4) 厚労省第5回リン酸オセルタミビルの臨床的調査検討のためのワーキンググループ, 2007年12月25日
- 5) 厚労省安全対策調査会, 2007年12月25日

#### H.知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

特になし

## II 分担報告

平成 19 年度 厚生労働科学特別研究事業  
「インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動情報収集に関する研究」

分担報告書「2006/2007 シーズンの後ろ向き調査報告」

岡部信彦	国立感染症研究所感染症情報センター
宮崎千明	福岡市立西部療育センター
桃井真里子	自治医科大学小児科学
内山 真	日本大学医学部精神神経科
谷口清州	国立感染症研究所感染症情報センター
大日康史	国立感染症研究所感染症情報センター
菅原民枝	国立感染症研究所感染症情報センター

要約

目的: インフルエンザ様疾患罹患時に見られる異常な行動について、実態を把握する。  
方法: 重度の異常な行動に関する調査(重度調査)として、すべての医療機関を調査対象とし、2006/2007 シーズンについて後ろ向き調査を行った。重度調査の報告対象は、インフルエンザ様疾患と診断され、かつ、重度の異常な行動を示した患者(飛び降り、急に走り出すなど、制止しなければ生命に影響が及ぶ可能性のある行動)とした。報告方法はインターネット又は FAX とした。分析は全数で単純集計と異常行動報告例の分析を行い、その後突然走り出す・飛び降りのみで単集計と異常行動報告例の分析を行った。  
結果: 本研究は、重度の異常な行動に関する調査(重度調査)で、2006/2007 シーズン(9月30日まで報告)として、2007年12月16日、2007年12月25日に厚生労働省へ報告した。重度データは、2006/2007 シーズン前など該当外データを除外した137件であった。重度の異常行動は、平均10歳、男性が多く、タミフルの服用は6割であった。10代での異常行動と10歳未満での異常行動との比率は、3月20日の通知前後で有意な差はなかった。異常行動の内容が突然の走り出し・飛び降りのみ限定しても結果は変わらなかった。「異常行動と睡眠の関係」は、タミフル服用と関係はなかった。  
考察: 通知後は、タミフル処方相当程度減少したと思われるが、10代での異常行動が有意に減少したとは言えなかった。本調査は後ろ向き調査で行われたので、バイアスが生じている可能性がある。タミフルの処方率が正確にはわからないので、異常行動の発症率の推定、タミフル服用の有無別の比較は難しい。

A. 研究目的

インフルエンザ様疾患罹患時に見られる異常な行動が、医学的にも社会的にも問題になり、その背景に関する実態把握を必要がある。

そこで、本研究は【2006/2007

シーズン(9月30日まで報告): 重度のみ】についてまとめたものを報告する。

B. 材料と方法

#### ◆調査概要

研究は、大きく 2 つの方法とした。

1 つは、重度の異常な行動に関する調査（重度調査）として、調査依頼対象はすべての医療機関において、2006/2007 シーズンは後向き調査として行った。2007/2008 シーズンは、前向き調査として行われている。

重度調査の報告対象は、インフルエンザ様疾患と診断され、かつ、重度の異常な行動※を示した患者（※飛び降り、急に走り出すなど、制止しなければ生命に影響が及ぶ可能性のある行動）で、報告方法はインターネット又は FAX とした。

2 つ目は、軽度の異常な行動に関する調査（軽度調査）として、調査依頼対象は定点医療機関において、2007/2008 シーズン：前向き調査が行われている。

本報告内容は、重度の異常な行動に関する調査（重度調査）である。

#### ◆症例定義

インフルエンザに伴う異常な行動に関する報告基準（報告基準）は、インフルエンザ様疾患と診断され、かつ、重度の異常な行動を示した患者である。

インフルエンザ様疾患とは、臨床的特徴（上気道炎症状に加えて、突然の高熱、全身倦怠感、頭痛、筋肉痛を伴うこと）を有しており、症状や所見からインフルエンザと疑われる者のうち、下記のい

ずれかに該当する者である。

A: 次のすべての症状を満たす者  
①突然の発症、②高熱（38℃以上）、③上気道炎症状、④全身倦怠感等の全身症状

B: 迅速診断キットで陽性であった者

#### ◆分析

分析は全数で単集計と異常行動報告例の分析を行い、その後突然走り出す・飛び降りのみで単集計と異常行動報告例の分析を行った。

#### ◆倫理的配慮

本研究は国立感染症研究所医学研究倫理審査を受け、承認されている（受付番号 129「インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動情報収集に関する研究」）。

#### C. 結果

本研究は、重度の異常な行動に関する調査（重度調査）で、2006/2007 シーズン（9月30日まで報告）として、2007年12月16日、2007年12月25日に厚生労働省へ報告した。

分析対象データは、表 1 に示した。重度データのうち 2006/2007 シーズン前など該当外データを除外した 137 件であった。

図 0 は、重度の異常行動を示した者の発熱日とインフルエンザ定点あたり報告数を示した。矢印のところに、厚生労働省よりタミフ



ル使用についての通知がでたタイミングを示した。

患者の年齢分布を図 1 に示した。中央値は 10 歳であった。患者の性別を図 2 に示した。男性が 74% であった。最高体温分布を図 3 に示した。中央値は 39.0 度であった。

インフルエンザ迅速診断キットの実施の有無を図 4 に、迅速診断キットによる検査結果を図 5 に、罹患前半年間の予防接種歴を図 6 に示した。

タミフル(リン酸オセルタミビル)服用の有無を図 7、シンメトレル(塩酸アマンタジン)服用の有無を図 8、リレンザ(ザナミビル)使用の有無を図 9、アセトアミノフェン服用の有無を図 10 に示した。

異常行動と睡眠の関係を図 11 に、「タミフル有無」と「異常行動と睡眠」の関係を図 12 に、異常行動の分類(複数回答)を図 13 に示した。

異常行動報告例の分析としては 30 歳未満の報告数、10 歳未満の報告数、10 代の報告数、20 歳以上の報告数とした。年齢別の報告数の分析、迅速診断キット陽性例のみ(確率値)の分析を行った。

次に、突然走り出す・飛び降りのみ分析を同様に行った。

分析対象データは 72 件であった。患者の年齢分布、患者の性別、最高体温の分布、インフルエンザ迅速診断キットの実施の有無、迅速診断キットによる検査結果、罹患前半年間の予防接種

歴、タミフル(リン酸オセルタミビル)服用の有無、シンメトレル(塩酸アマンタジン)服用の有無、リレンザ(ザナミビル)使用の有無、アセトアミノフェン服用の有無、異常行動と睡眠の関係、「タミフル有無」と「異常行動と睡眠」の関係、異常行動報告例の分析としては 30 歳未満の報告数、10 歳未満の報告数、10 代の報告数、20 歳以上の報告数とした。年齢別の報告数の分析、迅速診断キット陽性例のみ(確率値)の分析を行った。

追加として以下の分析を行った。

タミフルの服用の有無別の年齢分布、タミフルの服用の有無別のアセトアミノフェンの服用率、男女別のタミフルの服用率、通知前後における異常行動の発症率(タミフル服用の有無を問わず)の違いとした。

タミフル(リン酸オセルタミビル)服用の有無と年齢(全標本)を図 14 に、タミフル(リン酸オセルタミビル)服用の有無と年齢(突然走り出す・飛び降りのみ)を図 14-1 に示した。

アセトアミノフェン服用の有無とタミフル(リン酸オセルタミビル)服用の有無(全標本)を図 15 に、アセトアミノフェン服用の有無とタミフル(リン酸オセルタミビル)服用の有無(突然走り出す・飛び降りのみ)を図 15-1 に示した。

タミフル(リン酸オセルタミビル)服用の有無と性別(全標本)を図 16 に、タミフル(リン酸オセルタ

ミビル)服用の有無と性別(突然走り出す・飛び降りのみ)を図 16-1 に示した。

通知前後における異常行動発症率を示した。

#### D. 考察

重度の異常行動は、平均 10 歳、男性が多く、タミフルの服用は 6 割であった。

10 代での異常行動と 10 歳未満での異常行動との比率は、3 月 20 日の通知前後で有意な差はなかった。

通知後は、タミフル処方相当程度減少したと思われるが、10 代での異常行動が有意に減少したとは言えなかった。

異常行動の内容が突然の走り出し・飛び降りのみに限定的にも結果は変わらなかった。

「異常行動と睡眠の関係」は、タミフル服用と関係はなかった。

#### 研究の限界と課題

タミフルの処方率が正確にはわからないので、異常行動の発症率の推定、タミフル服用の有無別の比較は難しい。

#### E. 結論

異常行動は少なくともタミフル未使用群 40%の間でも見られた。

本研究では後ろ向きに回顧的に検討した。その場合には正確には思い出せない、あるいは思い出しやすい印象的な事例のみを報告する、という思い出しバイアスが発生しているという恐れがある。そ

れを避けるために、2007/2008 シーズンに関して前向きに調査を行っている。現在調査実施中なので本報告でまとめることはできないが、最終的な結論を得るためにはその検討が必要である。

#### F. 健康危険情報

インフルエンザ様疾患においては、タミフル等の薬物の有無に関わらず、その行動の変化など看護に当たってその経過を慎重に観察する必要がある。10 歳前後の男児は、より危険度が高いことを周知する必要がある

#### G. 論文発表

- 1) FDA/Pediatric Advisory Committee Meeting, 2007 年 11 月 27 日 (Maryland USA)
- 2) 厚労省第 4 回リン酸オセルタミビルの臨床的調査検討のためのワーキンググループ, 2007 年 12 月 16 日
- 3) 感染症情報センター定例メディア情報交換会, 2007 年 12 月 17 日
- 4) 厚労省第 5 回リン酸オセルタミビルの臨床的調査検討のためのワーキンググループ, 2007 年 12 月 25 日
- 5) 厚労省安全対策調査会, 2007 年 12 月 25 日

#### H. 知的財産権の出願・登録状

況

(予定を含む)

特になし

表 1. 分析対象データ

報告数	350		
重度	164	除外	対象
重度のうち	2006/2007 シーズン前	5	27
	日時不明のうち該当外のもの	4	
	高齢者 (31 歳以上)	14	
	意識消失	4	
軽度	170		
不明	16		

図 0. 重度の異常行動を示した者の発熱日とインフルエンザ定点あたり報告数

重度の異常行動を示した者の発熱日

定点あたりインフルエンザ患者数

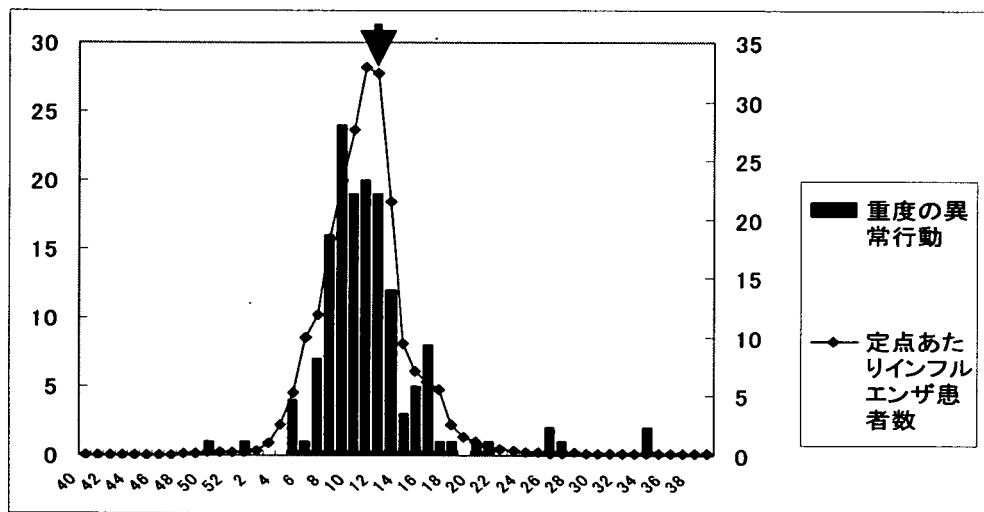
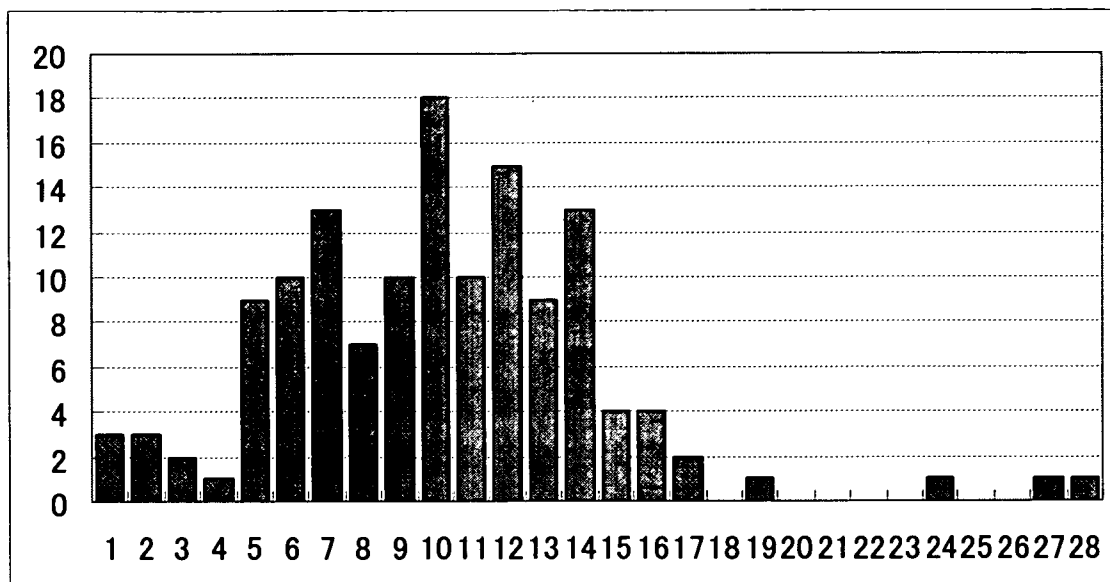
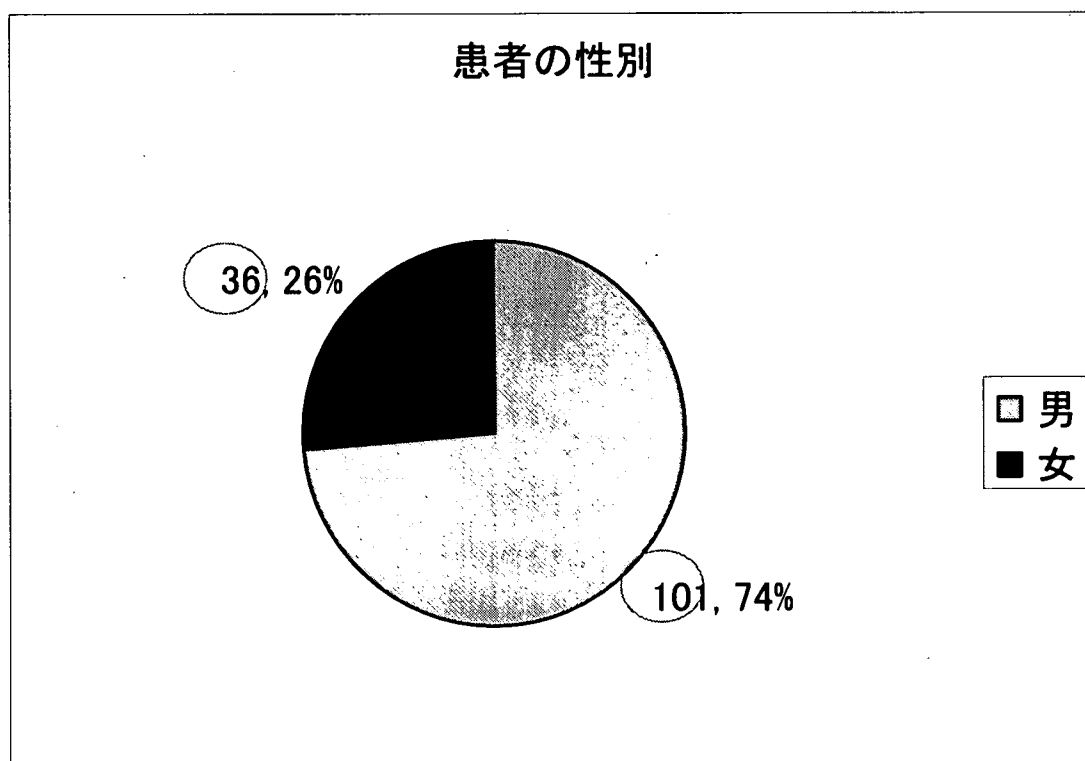


図1. 患者の年齢 n=137



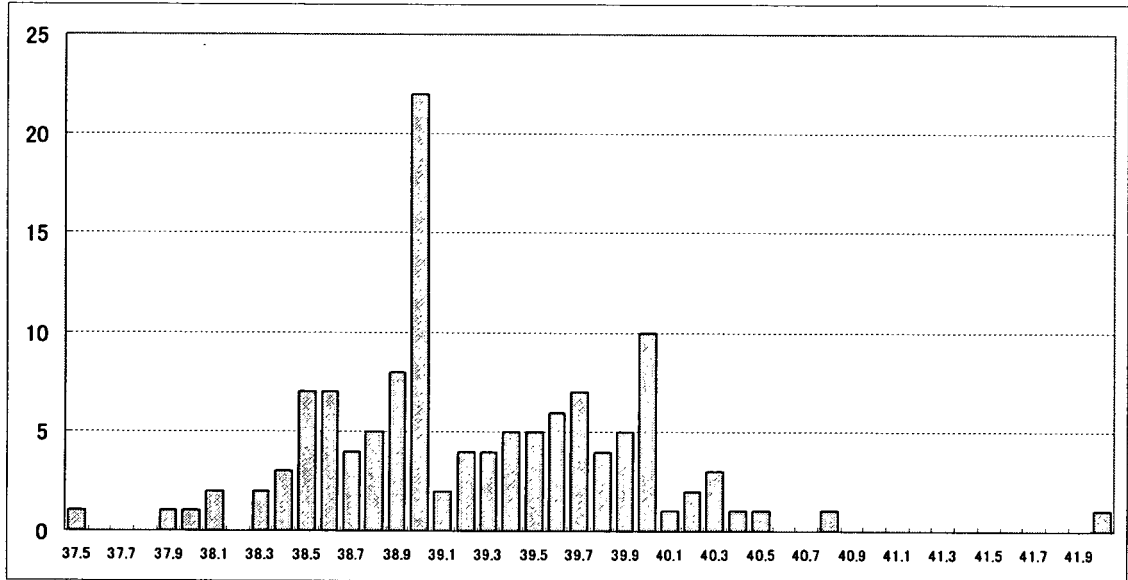
平均値 10.11 中央値 10

図2. 患者の性別 n=137



\* グラフの数字○の部分、n数である

図 3. 最高体温 n=125



平均値 39.24 中央値 39.0

図 4. インフルエンザ迅速診断キットの実施の有無 n=137

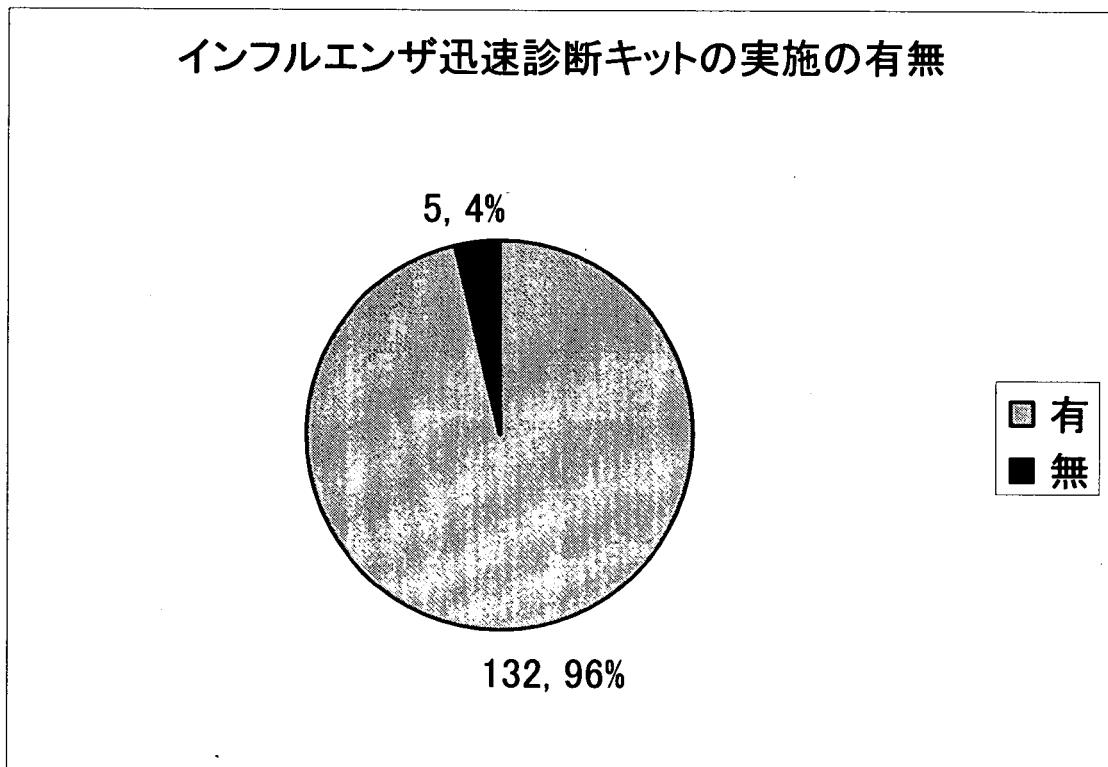


図5. 迅速診断キットによる検査結果 n=132

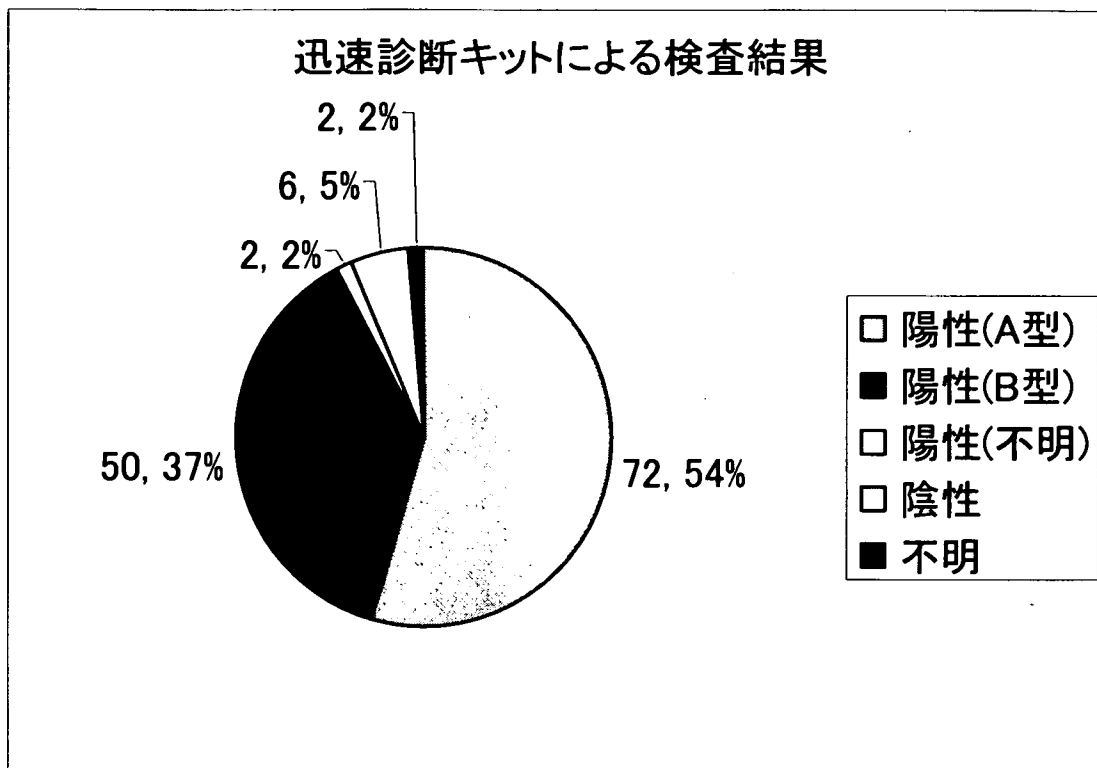


図6. 罹患前半年間の予防接種歴 n=137

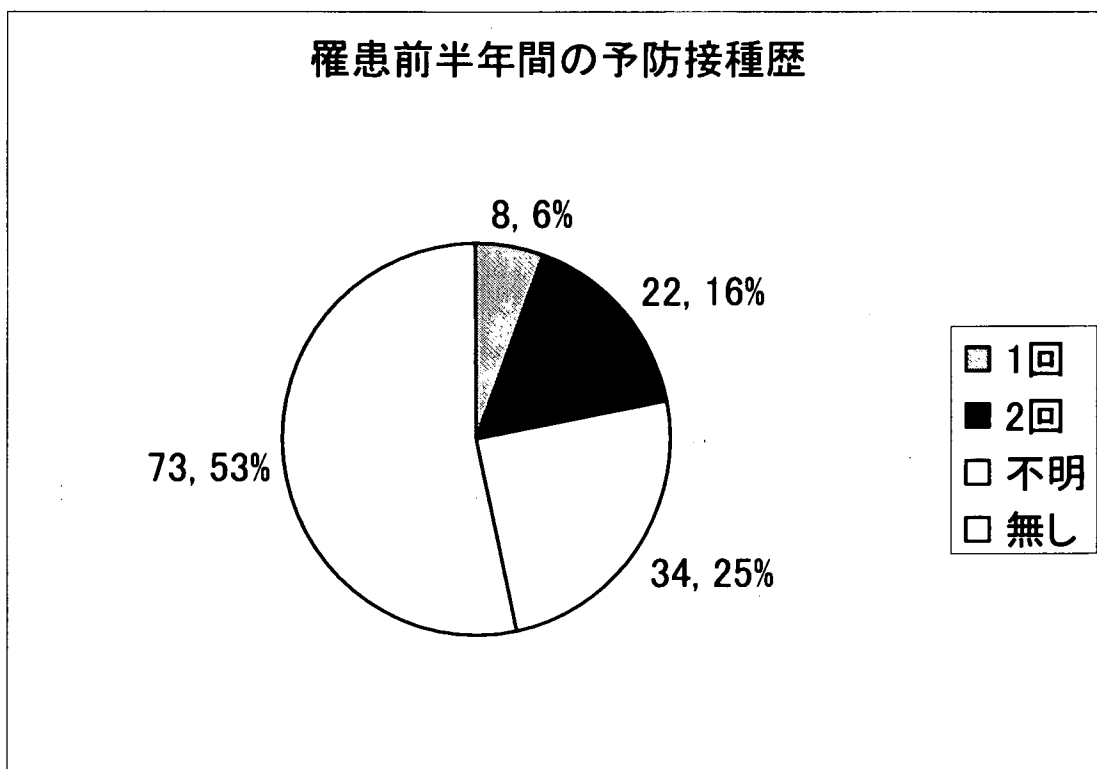


図 7. タミフル (リン酸オセルタミビル) 服用の有無 n=137

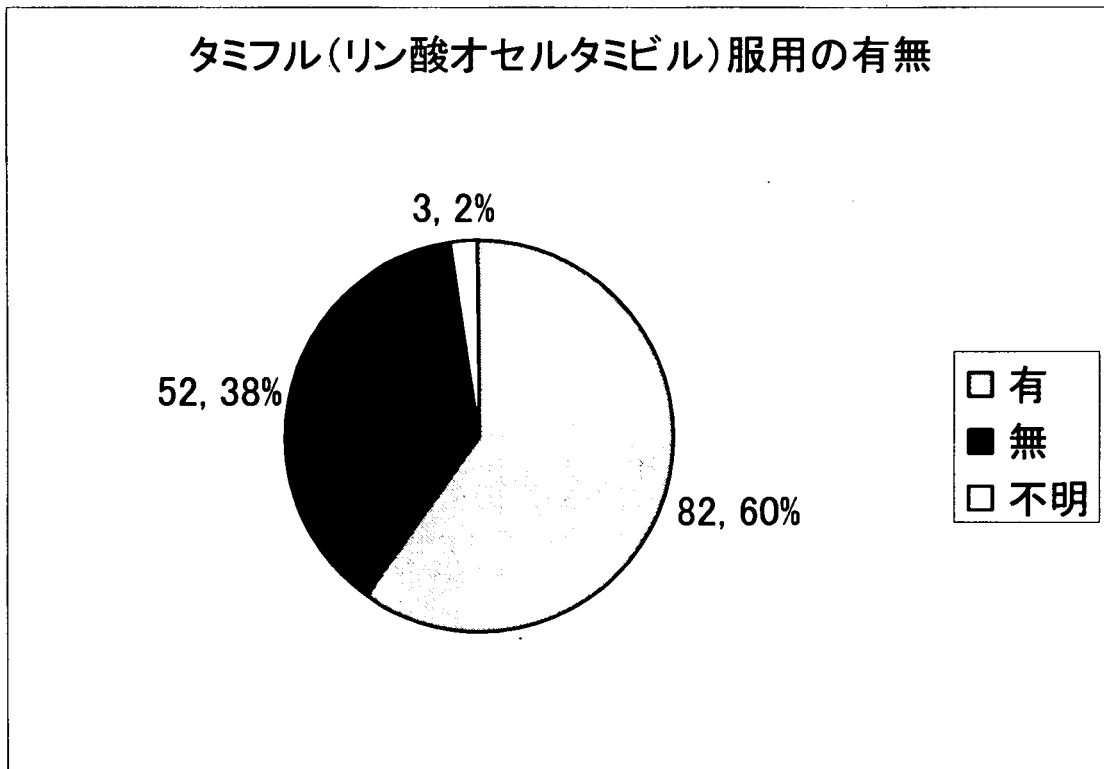


図 8. シンメトレル (塩酸アマンタジン) 服用の有無 n=137

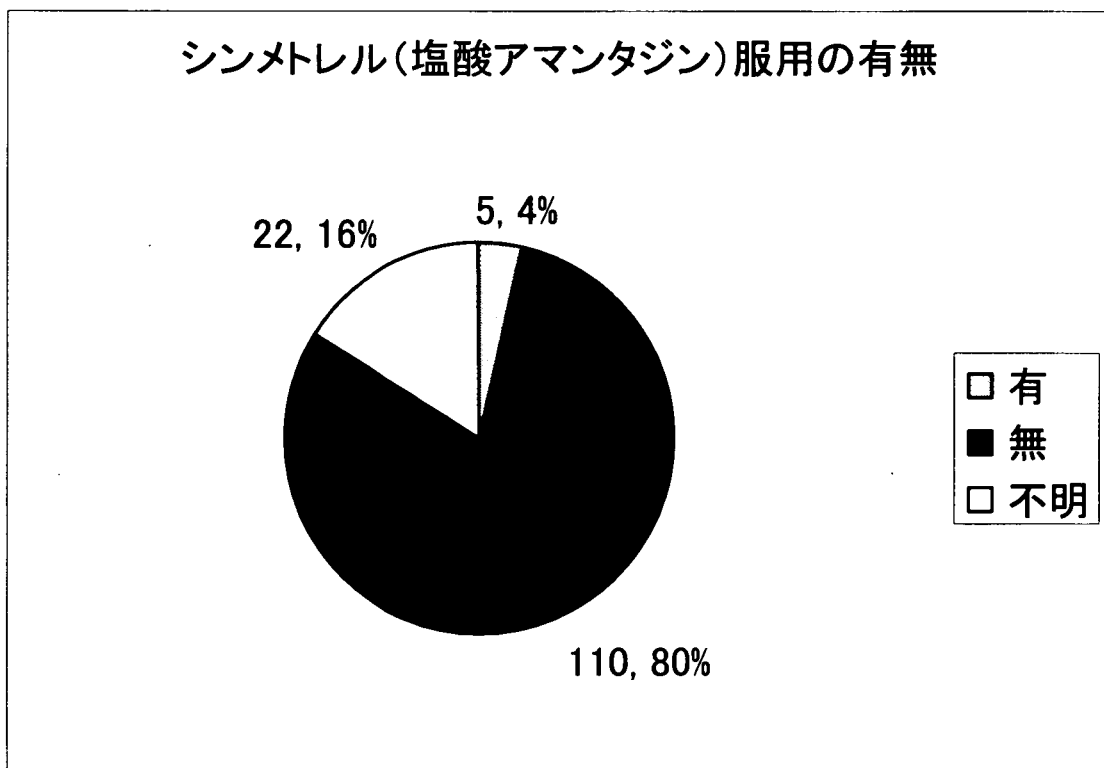




図 9. リレンザ (ザナミビル) 使用の有無 n=137

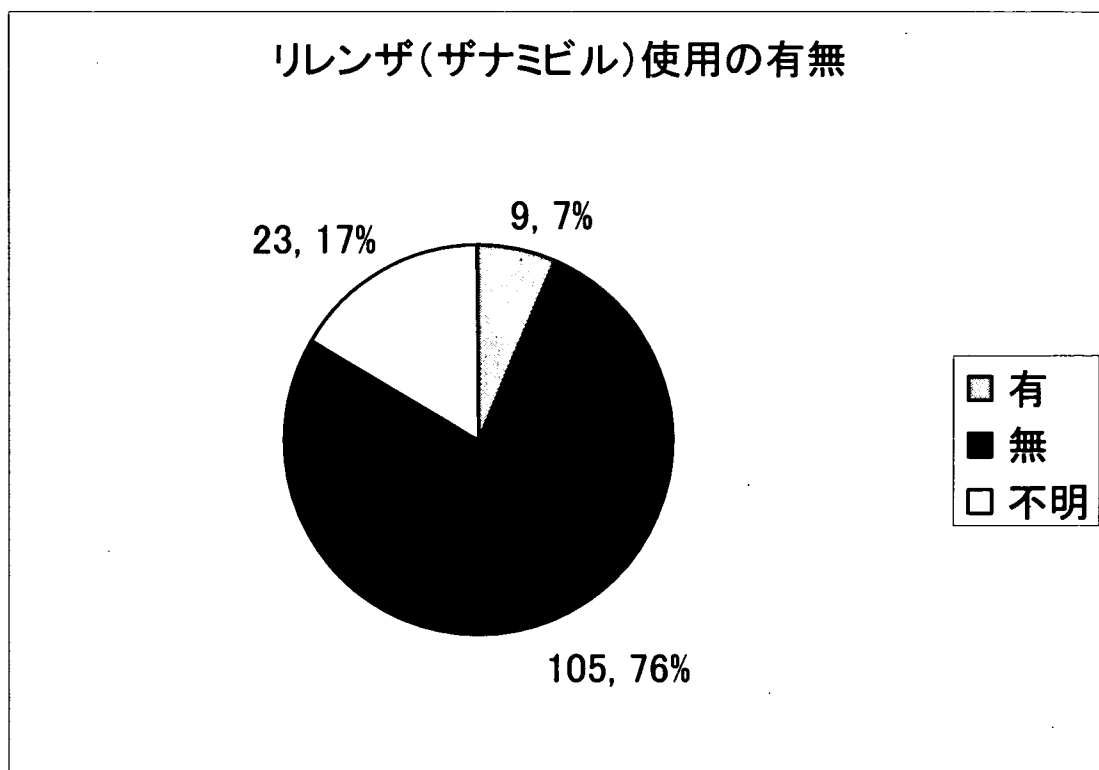


図 10. アセトアミノフェン服用の有無 n=137

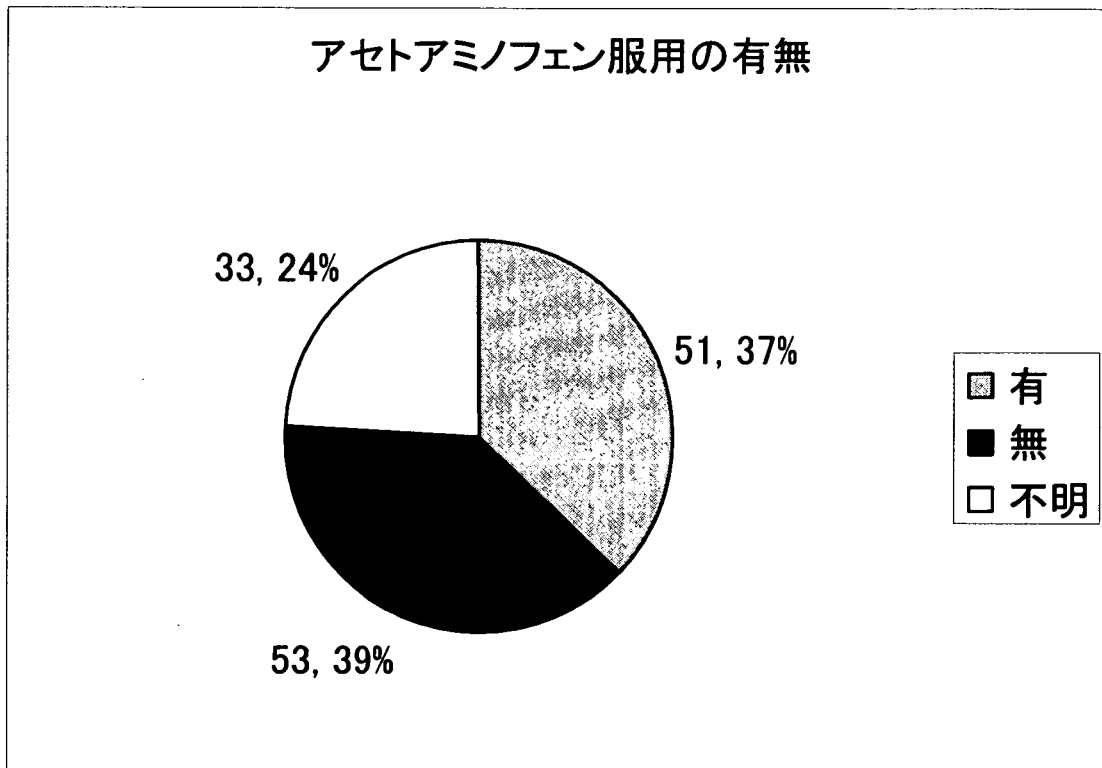


図 11. 異常行動と睡眠の関係 n=137

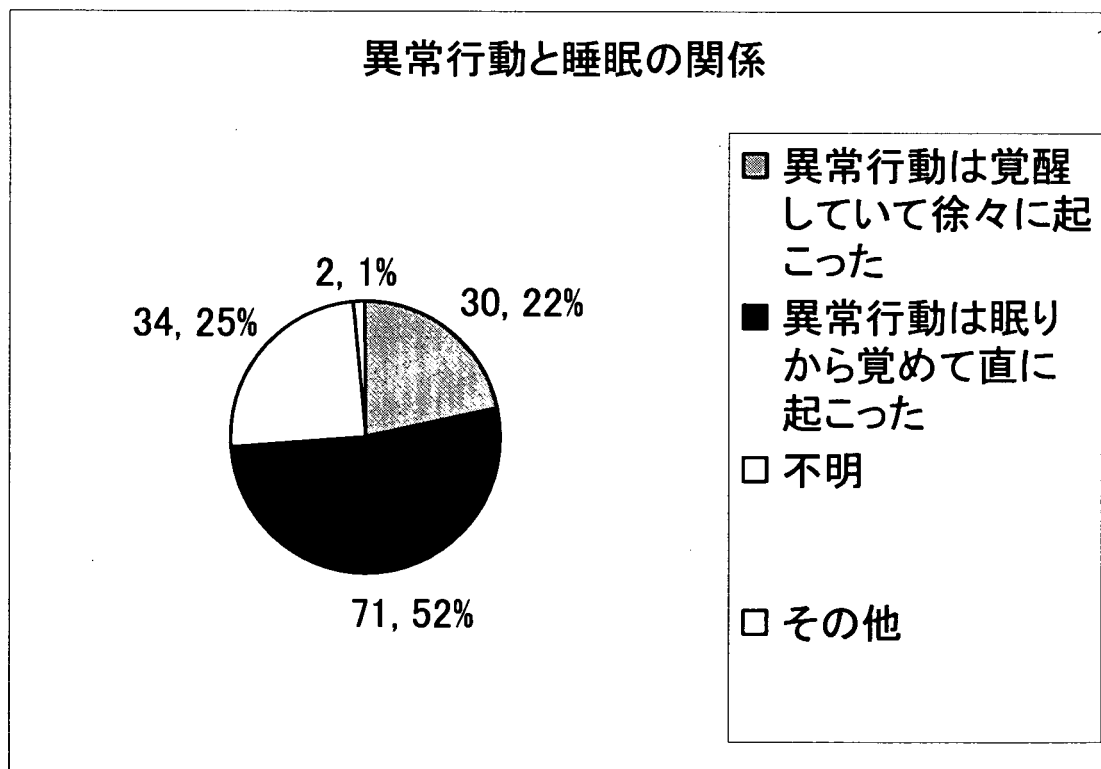
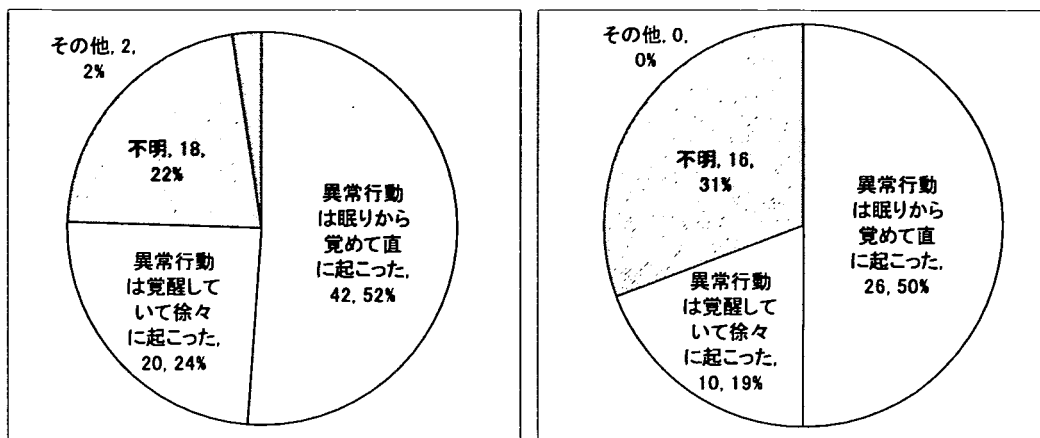


図 12. 「タミフル有無」と「異常行動と睡眠」の関係



タミフル服用有り群

タミフル服用無し群

有意差なし

図 13. 異常行動の分類 (複数回答)

